

Minister for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

7. marts 2012
j.nr. 3-3019-15/1/VTH

Spørgsmål fra Folketingets § 71-tilsyn om oppegående fiksering

I brev af 15. februar 2012 har Folketingets § 71-tilsyn stillet en række opfølgende spørgsmål til status for benyttelse af oppegående tvangsfiksering fremsendt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse den 2. februar 2012.

Folketingets § 71-tilsyn ønsker svar på følgende fire spørgsmål.

1. Hvor mange ansøgninger og evt. afslag vedr. oppegående fiksering har der i alt været siden reglerne trådte i kraft?
2. Har der været nogen klagesager fra de patienter, som er udsat for oppegående fiksering?
3. De aktuelle 4 patienter var de tidligere fikseret vandret eller underlagt andre tvangsforanstaltninger, som nu er erstattet af oppegående fiksering
4. Tilsynet vil gerne have en beskrivelse af, hvordan procedureerne er i det daglige vedr. anvendelse af oppegående fiksering – hvor lang tid er patienten fikseret ad gangen, hvor mange gange om dagen, hvordan forsøger man evt. at ophæve tvangsforanstaltninger o.lign.

Tilsyn og Patientsikkerhed
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7414
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 8523
E-post eft@sst.dk

Ad spørgsmål 1

Reglerne om oppegående tvangsfiksering trådte i kraft 1. oktober 2010. Der har i alt været 12 ansøgninger. De omfatter 4 patienter. Der er ansøgt om oppegående fiksering 3 gange for hver patient. Alle gange er der givet tilladelse.

Ad spørgsmål 2

Der har ikke været nogen klagesager fra de patienter, som er blevet udsat for oppegående fiksering.

Ad spørgsmål 3

Alle 4 patienter har gennem længere eller kortere perioder været bæltefikseret vandret til seng. Dette foregår ofte i perioder, hvor patienterne er særligt voldeligt reagerende overfor andre eller forvolder skade på sig selv. Fikseres patienter over længere tid i en sådan tilstand, giver det ofte problemer med alvorlig forstoppelse og sårddannelser.

Brug af aflåst dør er en anden hyppigt benyttet tvangsforanstaltning. En foranstaltning, der især anvendes for at beskytte omgivelserne mod en udadretterende patient.

Side 2
7. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

For begge de beskrevne tvangsforanstaltninger er det et problem, at patienterne ikke kan komme i fællesskab og få størst muligt udbytte af deres miljøterapi. Patienterne er således reelt isolerede i lange perioder.

Oppegående fiksering kan ikke erstatte de ovenfor nævnte tvangsforanstaltninger, men tages i anvendelse så snart patienterne ønsker det og kan klare fællesskab eller andre former for aktiviteter uden for deres stue som f.eks. en tur i gårdhave eller samvær med et personalemedlem.

Ad spørgsmål 4

De daglige procedurerne er forskellige for de 4 patienter. Når patienterne kommer i fællesskab anvendes oppegående fiksering typisk 2 gange dagligt á ½ time på hverdage. Den oppegående fiksering kan dog forlænges f.eks. hvis patienterne ønsker at deltage i længerevarende sociale arrangementer som fællesspisning og ved TV underholdning.

Patienternes tilstand vurderes løbende, herunder om de magter fællesskab og dermed oppegående fiksering. I nogle perioder fravælger patienterne fællesskabet og ønsker i stedet f.eks. at gå alene rundt i afdelingens gårdhave eller være alene på stuen. I andre tilfælde ønsker patienterne udelukkende at bevæge sig oppegående fikseret på gangen uden at tage kontakt til medpatienter. Oppegående fiksering anvendes også i forbindelse med bad, f.eks. for de patienter der er urenlige.

Familiebesøg er ikke sjældent begrænset af, at patienterne kan have fremsat trusler mod familiemedlemmer. Med oppegående fiksering kan besøg gennemføres under mere lempelige og dog betrykkende former.

Patienterne vurderes i overensstemmelse med loven dagligt af den behandlingsansvarlige overlæge samt ugentligt ved ekstern speciallæge i psykiatri mhp. fortsat anvendelse af oppegående fiksering. Her undersøges patienterne og det vurderes, om de bør fortsætte med oppegående fiksering eller om andre foranstaltninger vil være bedre for patienterne.

Med venlig hilsen

Vibeke Thygesen
Afdelingslæge